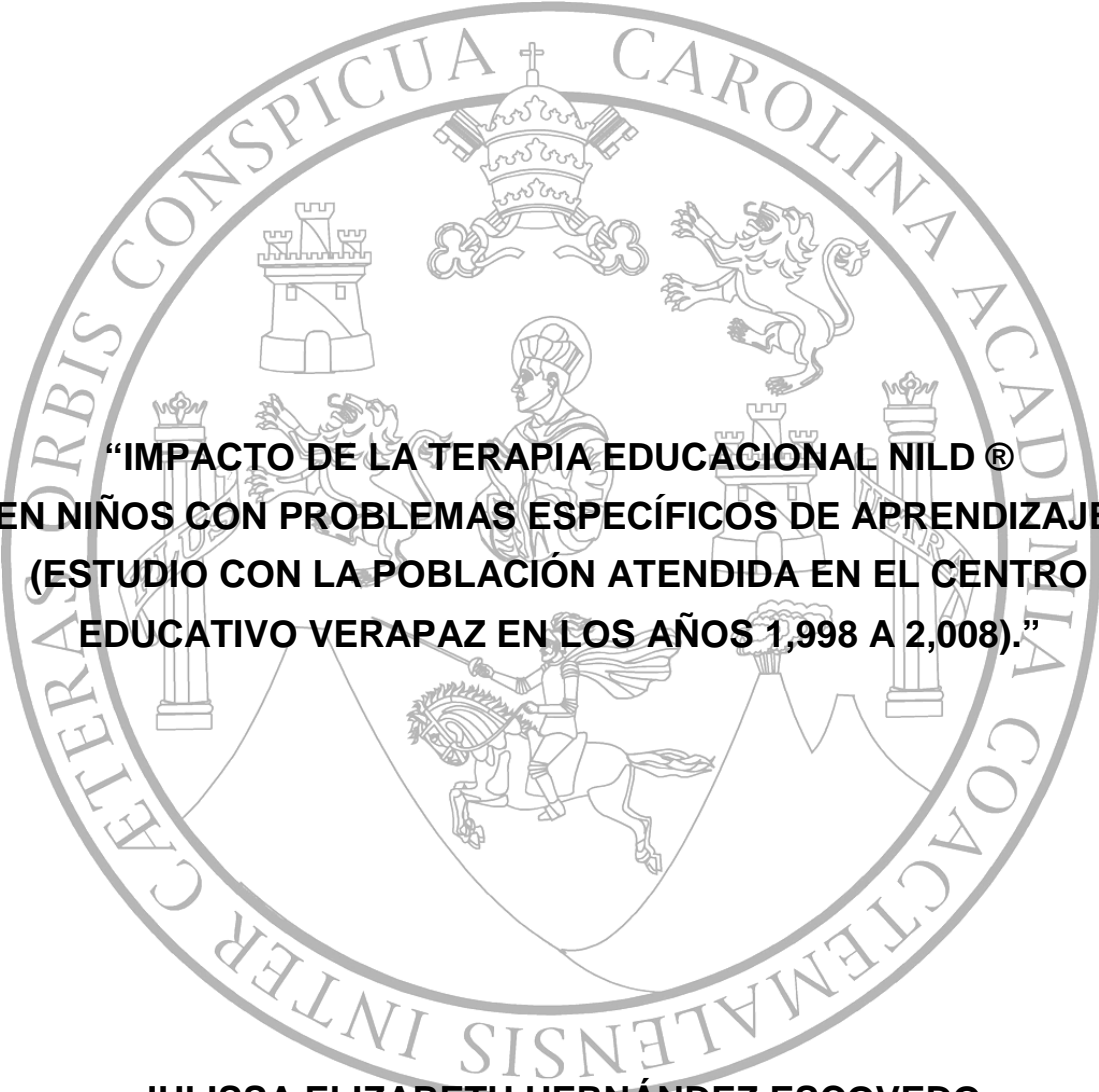


**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a circular emblem. It features a central shield with a figure on horseback, a crown above, and various heraldic symbols. The shield is surrounded by a circular border containing the Latin text "ACADEMIA COACTEMALENSIS INTER CETERA VOBIS CONSPICUA CAROLINA".

**“IMPACTO DE LA TERAPIA EDUCACIONAL NILD®
EN NIÑOS CON PROBLEMAS ESPECÍFICOS DE APRENDIZAJE,
(ESTUDIO CON LA POBLACIÓN ATENDIDA EN EL CENTRO
EDUCATIVO VERAPAZ EN LOS AÑOS 1,998 A 2,008).”**

**JULISSA ELIZABETH HERNÁNDEZ ESCOVEDO
HEYDI PAOLA FAJARDO CARDONA**

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 2,010

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**“IMPACTO DE LA TERAPIA EDUCACIONAL NILD®
EN NIÑOS CON PROBLEMAS ESPECÍFICOS DE APRENDIZAJE,
(ESTUDIO CON LA POBLACIÓN ATENDIDA EN EL CENTRO
EDUCATIVO VERAPAZ EN LOS AÑOS 1,998 A 2,008).”**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL
HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO DE LA ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

POR

JULISSA ELIZABETH HERNÁNDEZ ESCOVEDO

HEYDI PAOLA FAJARDO CARDONA

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
PSICÓLOGAS**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIATURA**

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 2,010

MIEMBROS CONSEJO DIRECTIVO

Doctor César Augusto Lambour Lizama

DIRECTOR INTERINO

Licenciado Héctor Hugo Lima Conde

SECRETARIO INTERINO

Jairo Josué Vallecios Palma

REPRESENTANTE ESTUDIANTIL

ANTE CONSEJO DIRECTIVO



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usnc.edu.gt

CC. Control Académico

CIEPs.

Archivo

Reg. 789-2010

DIR. 513-2010

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

08 de noviembre de 2010

Estudiantes

Julissa Elizabeth Hernández Escovedo

Heydi Paola Fajardo Cardona

Escuela de Ciencias Psicológicas

Edificio

Estudiantes:

Transcribo a ustedes el ACUERDO DE DIRECCIÓN CIENTO OCHENTA Y SEIS GUIÓN DOS MIL DIEZ (186-2010), que literalmente dice:

"CIENTO OCHENTA Y SEIS: Se conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **"IMPACTO DE LA TERAPIA EDUCACIONAL NILD® EN NIÑOS CON PROBLEMAS ESPECÍFICOS DE APRENDIZAJE, (ESTUDIO CON LA POBLACIÓN ATENDIDA EN EL CENTRO EDUCATIVO VERAPAZ EN LOS AÑOS 1998 A 2008)"**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

JULISSA ELIZABETH HERNÁNDEZ ESCOVEDO

HEYDI PAOLA FAJARDO CARDONA

CARNÉ No. 200317028

CARNÉ No.200317127

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Liliana del Rosario Alvarez de García y la Licenciada Ros Mari Yanet Morales V. de Aponte y revisado por la Licenciada Suhelen Patricia Jiménez Ramos. Con base en lo anterior, se **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAR A TODOS"

Doctor César Augusto Lambour Lizama
DIRECTOR INTERINO



Nelveth S.



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel. 24187530 Telefax 24187543
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CIEP 789-2010
REG: 164-2008
REG: 028-2009

INFORME FINAL

Guatemala, 27 de Octubre 2010

SEÑORES

**CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO**

Me dirijo a ustedes para informarles que la Licenciada Suhelen Patricia Jiménez ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

"IMPACTO DE LA TERAPIA EDUCACIONAL NILD® EN NIÑOS CON PROBLEMAS ESPECÍFICOS DE APRENDIZAJE, (ESTUDIO CON LA POBLACIÓN ATENDIDA EN EL CENTRO EDUCATIVO VERAPAZ EN LOS AÑOS 1998 A 2008)."

ESTUDIANTE:

**Julissa Elizabeth Hernández Escovedo
Heydi Paola Fajardo Cardona**

CARNÉ No:

**2003-17028
2003-17127**

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el día 26 de Octubre 2010 y se recibieron documentos originales completos el 28 de Octubre 2010, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESION**

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


**Licenciada Mayra Friné Luna de Álvarez
COORDINADORA**

Centro de Investigaciones en Psicología-CIEPs. "Mayra Gutiérrez"



c.c archivo
Arelis



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CIEPs

790-2010

REG:

164-2008

REG

028-2009

Guatemala, 27 de Octubre 2010

Licenciada Mayra Friné Luna de Álvarez, Coordinadora.
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs.- "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas

Licenciada Luna:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN**, titulado:

**" IMPACTO DE LA TERAPIA EDUCACIONAL NILD® EN NIÑOS
CON PROBLEMAS ESPECÍFICOS DE APRENDIZAJE, (ESTUDIO
CON LA POBLACIÓN ATENDIDA EN EL CENTRO EDUCATIVO
VERAPAZ EN LOS AÑOS 1998 A 2008)."**

ESTUDIANTE:

Julissa Elizabeth Hernández Escovedo

Heydi Paola Fajardo Cardona

CARNE

2003-17028

2003-17127

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el día 11 de octubre 2010 por lo que solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

por 
Licenciada Suhelen Patricia Jiménez
DOCENTE REVISOR

/Arelis.
c.c. Archivo



Guatemala 6 de agosto de 2,010

Licenciada:

Mayra Luna de Álvarez

Coordinadora

Centro de Investigaciones en Psicología

-CIEPs- "Mayra Gutiérrez"

Licenciada Luna:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que asesoré y aprobé el
INFORME FINAL, titulado:

"IMPACTO DE LA TERAPIA EDUCACIONAL NILD ® EN NIÑOS CON
PROBLEMAS ESPECÍFICOS DE APRENDIZAJE (ESTUDIO CON LA POBLACIÓN
ATENDIDA EN EL CENTRO EDUCATIVO VERAPAZ EN LOS AÑOS 1,998 A 2,008)".

ESTUDIANTES

CARNÉ

Julissa Elizabeth Hernández Escovedo

200317028

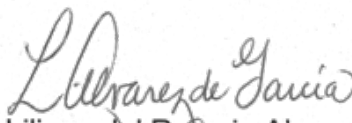
Heydi Paola Fajardo Cardona

200317127

CARRERA: LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

Por lo que declaro haber ASESORADO Y APROBADO, el mismo. Se solicita
proceder con los trámites correspondientes.

Atentamente:



Licenciada Liliana del Rosario Alvarez de García

Colegiado 720

Asesora

Guatemala 6 de agosto de 2,010

Licenciada:
Mayra Luna de Álvarez
Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs- "Mayra Gutiérrez"

Licenciada Luna:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que asesoré y aprobé el
INFORME FINAL, titulado:

"IMPACTO DE LA TERAPIA EDUCACIONAL NILD ® EN NIÑOS CON
PROBLEMAS ESPECÍFICOS DE APRENDIZAJE (ESTUDIO CON LA POBLACIÓN
ATENDIDA EN EL CENTRO EDUCATIVO VERAPAZ EN LOS AÑOS 1,998 A 2,008)".

ESTUDIANTES

CARNÉ

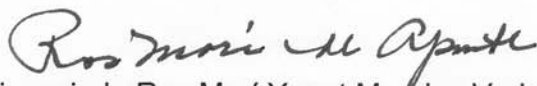
Julissa Elizabeth Hernández Escovedo
Heydi Paola Fajardo Cardona

200317028
200317127

CARRERA: LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

Por lo que declaro haber ASESORADO Y APROBADO, el mismo. Se solicita
proceder con los trámites correspondientes.

Atentamente:



Licenciada Ros Mari Yanet Morales V. de Aponte
Colegiado 790
Asesora



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CIEPs. 102-09
REG.: 028-09

APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Guatemala, 01 de septiembre del 2009.

ESTUDIANTE:
Julissa Elizabeth Hernández Escovedo
Heydi Paola Fajardo Cardona

CARNÉ No.:
2003-17028
2003-17127

Informamos a usted que el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, de la Carrera de Licenciatura en Psicología, titulado:

"IMPACTO DE LA TERAPIA EDUCACIONAL NILD® EN NIÑOS CON PROBLEMAS ESPECÍFICOS DE APRENDIZAJE, ESTUDIO CON LA POBLACIÓN ATENDIDA EN EL CENTRO EDUCATIVO VERAPAZ EN LOS AÑOS 1998 A 2008".

ASESORADO POR: Licenciada Liliana Alvarez de Garcia / Licenciada Ros Mari Morales de Aponte

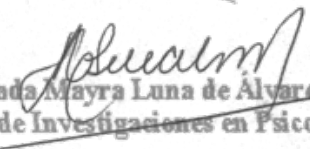
Por considerar que cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs-, ha sido **APROBADO** por la Coordinación de Investigaciones el 01 de septiembre del 2009 y se solicita iniciar la fase de Informe Final de Investigación.

Atentamente,
"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciada Sulein Patricia Jiménez Pe
DOCENTE REVISOR



Vo.Bo.


Licenciada Mayra Luna de Álvarez, Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. "Mayra Gutiérrez"



/Sandra G.
CC. Archivo



2ª. Av. 34-26, zona 12 Colonia El Carmen
Tel. 2442-2243 Fax. 2476-9932
centroeducativo_verapaz@hotmail.com

Guatemala, 12 de octubre de 2,010

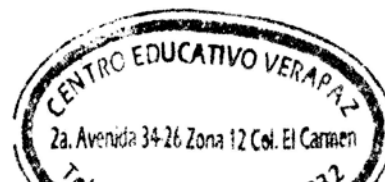
Licenciada:
Mayra Luna de Álvarez
Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs- "Mayra Gutiérrez"

Licenciada Luna:

Por este medio hago constar que las estudiantes: Julissa Elizabeth Hernández Escovedo carné 200317028 y Heydi Paola Fajardo Cardona carné 200317127 realizaron su trabajo de investigación en este establecimiento en el periodo de 4 de noviembre de 2,009 a 31 de mayo de 2,010, con el título "IMPACTO DE LA TERAPIA EDUCACIONAL NILD® EN NIÑOS CON PROBLEMAS ESPECÍFICOS DE APRENDIZAJE (ESTUDIO CON LA POBLACIÓN ATENDIDA EN EL CENTRO EDUCATIVO VERAPAZ EN LOS AÑOS 1,998 A 2,008)" tomando como población 16 niños y niñas con problemas específicos de aprendizaje que han sido atendidos con la Terapia Educativa NILD®, así como personal docente y padres de los niños involucrados.

Para los usos que las interesadas convengan se suscribe de usted,

Atentamente:



PADRINOS DE GRADUACIÓN

LICENCIADA

LILIANA DEL ROSARIO ALVAREZ DE GARCÍA

Licenciada en Psicología

Colegiado Activo 720

LICENCIADO

CESAR AUGUSTO NUÑEZ VARGAS

Licenciado en Biología

Colegiado Activo 1201

ACTO QUE DEDICO

A	DIOS	Por su infinita bondad y amor (a Él sea la gloria).
A	MIS PADRES	CARLOS HERNÁNDEZ MARIA ESCOVEDO Por su amor, gran ejemplo de superación y valioso apoyo en todo momento.
A	MIS HERMANOS	JULIO Y MARLENY Con especial cariño.
A	MI ESPOSO	MARIO MARTINEZ Por darme su amor, apoyo y confianza.
A	MI BEBÉ	ATHALIA ABIGAIL Por ser la luz de mi vida.
A	MI AMIGA	PAO Por brindarme una amistad sincera y apoyarme en las buenas y malas.

ACTO QUE DEDICO

A	DIOS	Por su gran amor, fidelidad y ser mi súper héroe en cada instante.
A	MI MAMÁ	HILDA CARDONA Por su amor, ejemplo, paciencia, apoyo y comprensión en todo momento.
A	MI PAPÁ	AMILCAR FAJARDO Por ser parte importante de mi vida.
A	MI HERMANA	ERICKA Con especial cariño.
A	MI FLACO	DANIEL NUÑEZ Por ser un regalo de amor, motivación y apoyo incondicional en mi vida.
A	LOS ESPOSOS	TITO Y YOLY NUÑEZ Por su cariño y apoyo.
A	MI AMIGA	JULY Por compartir conmigo momentos inolvidables y brindarme su linda amistad.

AGRADECIMIENTOS

- A EL PROGRAMA EDUCACIONAL NILD ®
 Por su labor en la atención a niños con problemas de aprendizaje.

- A EL CENTRO EDUCATIVO VERAPAZ
 Por brindar su apoyo en la realización de la investigación.

- A Licenciada ROSS MARÍ DE APONTE
 Por permitir la realización de la investigación en el Centro Educativo
 Verapaz, facilitar información y compartir sus conocimientos.

- A Licenciada LILIANA DEL ROSARIO ALVAREZ
 Por compartir su conocimiento, experiencias, entusiasmo y ser un
 apoyo incondicional.

- A Licenciada SUHELEN PATRICIA JIMÉNEZ
 Por guiar la investigación y brindarnos su apoyo.

- A MAESTROS, TERAPEUTAS, PERSONAL ADMINISTRATIVO, PADRES
 DE FAMILIA Y NIÑOS INVOLUCRADOS EN LA TERAPIA
 Por su participación y colaboración, permitiendo realizar la
 investigación.

ÍNDICE

Prólogo	1
Capítulo I	
Introducción	3
Marco teórico	5
Capítulo II	
Técnicas E Instrumentos	19
Capítulo III	
Presentación, Análisis e Interpretación de Resultados	21
Capítulo IV	
Conclusiones	25
Recomendaciones	27
Bibliografía.....	28
Anexos.....	30
Formatos de entrevistas	31
Manual de información sobre la terapia NILD®.....	38
Cuadros de resumen de las entrevistas	46
Resumen	59

PRÓLOGO

En la actualidad ha tomado auge el tema de los problemas de aprendizaje debido a la creciente cantidad de niños que la presentan en las aulas guatemaltecas; generando frustración, sentimiento de inferioridad e incapacidad, aislamiento, agresividad, percepción de rechazo e inseguridad, por ello se ha visto la necesidad de realizar esta investigación en donde se presenta el impacto de la terapia educacional NILD, que es una terapia alternativa para la solución de dichos problemas, debido a que aborda las deficiencias cognitivas, brindando herramientas para enfrentar las demandas cotidianas.

El análisis de la terapia educacional NILD® en niños con problemas específicos de aprendizaje, en el Centro Educativo Verapaz, se realizó mediante entrevistas, análisis de expedientes y observaciones mismos que dieron a conocer el impacto (Efecto que la terapia ha tenido a través de los cambios manifestados en los niños) a partir de la terapia. Se adquirieron datos sobre el tiempo en que ocurrieron los avances académicos y psicológicos de los niños, efectividad de las técnicas y una serie de sugerencias que favorecen a las personas involucradas (niños, padres, maestros, terapeutas e institución).

El interés surge debido al escaso conocimiento que tienen otros profesionales y padres de familia sobre este programa terapéutico; cabe señalar que en Guatemala no existen estudios basados en esta terapia, de manera que el estudio contribuirá al enriquecimiento académico científico en el área psicoeducativa, en los estudiantes de la Escuela de Ciencias Psicológicas y a su vez el conocimiento de la Universidad de San Carlos en el ámbito educativo, así mismo se elevará la formación del psicólogo ampliando la diversidad de técnicas y terapias que le ayudarán en su labor cotidiana. Es importante mencionar que se contó con el apoyo del líder representante de NILD en Guatemala, acceso a

los expedientes y facilidad para contactar a los padres de familia. El carácter de la investigación es elevado no solo por una promoción académica sino por intereses de formación y superación personal, como también por el aporte al desarrollo integral de la niñez que es y será atendida con la terapia.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

En Guatemala ha surgido el interés por el estudio y tratamiento de los problemas específicos de aprendizaje (término general que se refiere a un grupo heterogéneo de problemas que se manifiesta como dificultades significativas en la adquisición y el uso de destrezas de escuchar, hablar, leer, escribir, razonar o de destrezas matemáticas en niños con un coeficiente intelectual promedio, superior o ligeramente bajo) debido al alto índice de niños que los presentan, manifestando estancamiento escolar, problemas emocionales y familiares. La terapia educacional NILD¹ es una alternativa estructurada y sistemática que pretende enseñar a los estudiantes con problemas específicos de aprendizaje a pensar por sí mismos y crear estrategias que les permitan desenvolverse de una manera efectiva, a través de técnicas que desarrollan las habilidades necesarias para percibir, procesar y expresar los conocimientos. Debido a ello es que se da a conocer el impacto que la terapia educacional NILD ha tenido en los niños con problemas específicos de aprendizaje, atendidos desde 1998 en la práctica privada en el Centro Educativo Verapaz, un lugar dedicado a la aplicación de la terapia a niños guatemaltecos, en el idioma español, del cual se extrajo una muestra aleatoria formada por 11 niños y 5 niñas comprendidos entre las edades de 9 a 16 años. La investigación se llevó a cabo utilizando la metodología cualitativa, integrando las experiencias obtenidas de las entrevistas a padres, maestros, terapeutas y niños, el análisis de los expedientes, observaciones y la contribución de las investigadoras como entes externos en el proceso terapéutico. Se evaluó el tiempo en que se evidenciaron los avances en los

¹ (National Institute for Learning Disabilities) Instituto Nacional para Problemas de Aprendizaje.

niños, se analizó la efectividad de las técnicas indagando sobre las vivencias de los participantes y se ofreció propuestas que benefician el trabajo con los niños, padres, maestros, terapeutas e institución. Concluyendo que los avances ocurren a partir de los seis meses, el periodo en el que se evidencian los más significativos a partir del tercer año de terapia, coincidiendo con los criterios de la terapia “La mayoría de los estudiantes requieren tres años mínimo para completar el programa. Dependiendo del número de déficits, algunos estudiantes pueden necesitar cuatro o cinco” se obtuvo como resultado que las técnicas más utilizadas y efectivas son: Escritura Rítmica, Palabra Morse, Dictado y Copia, Bloque Matemático, Libros Amarillos y Al Pie de la Letra, las cuales preparan a los niños con estrategias para afrontar los retos que se les presenten, y alcanzar así el éxito académico.

MARCO TEÓRICO

El aprendizaje es uno de los pilares que fundamenta esta investigación, diversos autores han dado sus definiciones y han realizado estudios sobre los factores que lo constituyen y aspectos que lo influyen de una forma positiva o negativa. Cada uno de estos autores ha propuesto sus teorías con el fin de comprender el aprendizaje e impulsarlo a su nivel máximo. La definición que más se acopla a este estudio es la de Margarita Nieto:

“El aprendizaje es el cambio de conducta más o menos permanente que se produce como resultado de una estimulación para lograr una mejor adaptación al medio”.²

Es realmente la adaptación al medio el fin del aprendizaje, debido a que se necesita interactuar con otras personas y con el entorno para satisfacer las necesidades y alcanzar las metas. Es por ello que el aprendizaje es un asunto complejo que lleva implícitos los procesos de atención, memoria y percepción.

Entendiendo como atención la capacidad que posee una persona para concentrarse en el estímulo que le interesa y excluir los estímulos que no le son necesarios para realizar la tarea asignada. La memoria se describe como la capacidad de almacenar y recuperar la información en el momento que sea requerido y la percepción que es el proceso de interpretar la información que llega al cerebro a través de los sentidos y relacionarla con la existente en la memoria.

² Nieto, Margarita ¿POR QUÉ HAY NIÑOS QUE NO APRENDEN?, ediciones científicas, LA PRENSA MEDICA MEXICANA, S.A. México 1987 Pp.3

Junto con estos procesos es importante resaltar que el aprendizaje también necesita del desarrollo de las gnosis y las praxias. La Gnosia: es el proceso que implica percepción, reconocimiento y denominación de los estímulos provenientes de un objeto. Requiere la participación de los centros corticales superiores. La praxia es la capacidad de realizar un conjunto de movimientos sucesivos para llegar a un fin.

De acuerdo con la definición de Nieto el aprendizaje es el resultado de una estimulación, ésta es necesaria desde el desarrollo intrauterino, a través de una adecuada alimentación, que posibilitará la madurez estructural: “La cual tiene como base el equipo genético del individuo, por medio del cual se forman los circuitos funcionales responsables del aprendizaje fisiológico. Sus funciones son: mielinización consiste en la formación de vainas de mielina en el axón de la célula nerviosa, con la que establece la conducción del impulso nervioso a través de las interrelaciones neuronales. Se lleva a cabo desde la concepción hasta los doce años. Neurotransmisión es la comunicación interneuronal que forma los circuitos funcionales que determinan la base del aprendizaje fisiológico. La sinapsis es la encargada de esta acción de comunicación de las neuronas, mediante la influencia de sustancias químicas (neurotransmisores) que regulan la transmisión e inhibición de los impulsos nerviosos; se lleva a cabo a través de las dendritas de cada neurona, por ello es que mientras más dendritas posea una neurona mayor posibilidad de comunicación interneuronal habrá. Plasticidad neuronal, elemento indispensable para la adaptación ambiental del niño según la estimulación que recibe”³.

³ Nieto, Margarita ¿POR QUÉ HAY NIÑOS QUE NO APRENDEN?, ediciones científicas, LA PRENSA MEDICA MEXICANA, S.A. México 1987 Pp. 89

Con la anterior referencia se explica la importancia de la estimulación y la adaptación al medio en el aprendizaje; ahora se planteará cómo la experiencia produce un cambio en el conocimiento y la conducta de acuerdo a las teorías Cognitiva de Piaget y Socio-cultural de Vygotsky.

Piaget diseñó un modelo para describir la manera en que los seres humanos dan sentido a su mundo, al reunir y organizar la información, el cual consta de cuatro factores que interactúan para influir en los cambios de pensamiento: a) maduración, b) actividad, c) transmisión social, d) equilibrio.

Piaget creía que los niños pasan a través de cuatro etapas del desarrollo: sensoriomotriz, preoperacional, de operaciones concretas y operaciones formales. (Tabla1).

Es importante mencionar que a menudo la gente utiliza un nivel de pensamiento para resolver una clase de problemas, y un nivel distinto para resolver otros. Piaget observó que los individuos podrían atravesar largos periodos de transición entre etapas, y que un individuo podría mostrar características de una etapa en una situación, pero características de una etapa superior o inferior en otra situación. Por lo tanto conocer la edad de un estudiante no garantiza que se conoce la manera en que pensará el niño.

Tabla 1 / ETAPAS DE DESARROLLO COGNITIVO DE PIAGET

ETAPA	EDAD	CARACTERÍSTICAS
Sensoriomotriz	0 a 2 años	Los bebés exploran el mundo a través de sus sentidos y su actividad motora.
Preoperacional	2 a 7 años	Se inicia el pensamiento simbólico y las operaciones lógicas.
De Operaciones Concretas	7 a 11 años	Son capaces de pensar de manera lógica acerca de situaciones tangibles y de demostrar la conservación, la reversibilidad, la clasificación y la seriación.
De Operaciones Formales	11 años a adulto	Los niños tienen la habilidad de desempeñar el razonamiento hipotético-deductivo.

Debido a las características de la población estudiada se dará mayor énfasis al estudio de la etapa de las operaciones concretas, en la cual el niño incorpora ya varias cualidades cognitivas:

a) Representaciones mentales: el niño puede representar mentalmente una serie de acciones. b) Conservación: el niño reconoce que los objetos no cambian aunque el lugar y posición se modifiquen. c) Términos de relación: el niño distingue entre diferentes cualidades. d) Inclusión: El niño razona simultáneamente acerca de las partes de un todo. e) Clasificación: El niño ordena objetos de acuerdo a una dimensión cuantificada. f) Distingue entre fantasía y realidad. g) Razonamiento inductivo: El niño observa algo particular y

llega a conclusiones generales. h) Razonamiento deductivo: El niño pasa de un enunciado general acerca de una clase en particular.

Los niños pertenecientes al grupo de estudio carecen de varias de las habilidades cognitivas antes descritas; o bien no las han desarrollado suficientemente, para alcanzar los logros esperados a su edad cronológica, de acuerdo a las exigencias educativas; razón por la cual su rendimiento escolar se ve afectado.

Por otro lado el psicólogo ruso Vygotsky da a conocer su perspectiva sociocultural que explica como los procesos sociales forman el aprendizaje y el pensamiento. Él creía que la interacción social, las herramientas y la actividad cultural modelan el desarrollo y el aprendizaje individual. Al participar en una amplia gama de actividades con los demás, los estudiantes se apropian (internalizan u obtienen) las estructuras y procesos mentales específicos que constituyen el aprendizaje y el pensamiento.

Vygotsky también expuso en su teoría el concepto de la zona de desarrollo próximo y andamiaje. Los adultos dirigen el aprendizaje de los niños de manera más efectiva en la zona de desarrollo próximo, es decir, en tareas que los niños ya casi están listos a realizar de manera independiente. El andamiaje es el apoyo temporal que padres, maestros u otros adultos dan a un niño para que realice una tarea hasta que pueda hacerla por si solo. Cuando mayor sea la dificultad del niño, mayor será la orientación que el adulto le proporcione.

“Vygotsky hizo hincapié en las herramientas que ofrece la cultura para motivar el pensamiento. Creía que todos los procesos mentales de orden superior, como el razonamiento y la resolución de problemas, están mediados por (se logran a través y con la ayuda de) herramientas psicológicas, como el lenguaje, los signos y los símbolos. Los adultos enseñan dichas herramientas a los niños durante actividades cotidianas, y los niños las internalizan. Por consiguiente, las

herramientas psicológicas ayudarían a que los estudiantes adelanten su propio desarrollo.”⁴

Tanto Piaget como Vygotsky enfatizaron la importancia de las interacciones sociales. Piaget creía que las interacciones más útiles eran las que se realizaban con los pares, ya que los pares tienen una misma base y pueden desafiar entre sí sus pensamientos. Por otro lado Vygotsky expuso que el desarrollo de los niños se formaba mediante el contacto con personas más capaces. A través del trabajo realizado con niños se concluye que éstos desarrollan sus habilidades cognitivas, tanto con la interacción con los pares como con los adultos, debido a que con ambos tienen experiencias significativas que contribuyen al apareamiento de procesos mentales superiores (atención, memoria, percepción, gnosias, práxias, razonamiento o cálculo y lenguaje tanto oral como escrito). Cuando estos procesos mentales no funcionan adecuadamente surgen los problemas específicos de aprendizaje definidos por El Comité Nacional Conjunto para Problemas de Aprendizaje en 1981 como “un grupo heterogéneo de desórdenes manifestado por dificultades significativas en la adquisición y uso de la capacidad para escuchar, hablar, leer, escribir, razonar o calcular. Estos desórdenes son intrínsecos al individuo y se presume que se deben a una disfunción del sistema nervioso central. Aunque estas alteraciones pueden ocurrir concomitantemente con otras condiciones limitadoras (por ejemplo: diferencias culturales, educación insuficiente o inapropiada y factores psicogenéticos), no son el resultado directo de estas circunstancias o insuficiencias”.⁵

Los problemas específicos de aprendizaje se nombran de acuerdo al proceso mental superior que se ve afectado, como explicamos a continuación:

⁴ Woolfolk Anita, PSICOLOGIA EDUCATIVA ,9ª. edición Pearson 2,006 Pp. 324

⁵García Beatriz y Arce Silvy , PROBLEMAS DE APRENDIZAJE Edit. Piedra Santa Guatemala, 1997 Pp. 35

La deficiencia atencional, es el producto de un desorden de la atención; los estudiantes presentan dificultad en procesar información que no reconocen o no perciben, debido a que no logran excluir los estímulos innecesarios y concentrarse en el estímulo que les ayudará a realizar su tarea.

La dificultad en la memoria se denomina disminesia se caracteriza por la confusión de recuerdos, no se logra fijar, asociar o evocar la información cuando se necesita.

La Disgnosia es la incapacidad para reconocer objetos, personas y ciertas palabras a pesar de que el funcionamiento de los órganos sensoriales es óptimo. Se manifiesta cuando un niño es incapaz de recordar o dar un significado debido a que no lo comprende.

La dispraxia es una dificultad que se refiere a la falta de organización del movimiento. Los niños dispráxicos son incapaces de ordenar un movimiento en relación con su propio cuerpo, de la misma forma que no pueden adaptar sus movimientos a un objeto exterior. Esta incapacidad es debida al mal conocimiento del propio cuerpo, del espacio interior y del exterior. En la escuela, el campo de dificultad aparecerá en su mala ubicación, mal manejo del cuaderno, lápiz, borrador, pizarrón, etc.

La dislexia es una “dificultad en el aprendizaje de la lectura, con repercusión en la escritura, debida a causas congénitas, neurológicas o a inmadurez cerebral”⁶ Se caracteriza porque las adquisiciones del individuo en el ámbito de la lectura, la escritura y el deletreo, están muy por debajo del nivel esperado en función de su inteligencia y de su edad cronológica. Es un problema de índole cognitivo, que afecta a aquellas habilidades lingüísticas asociadas con la modalidad escrita, particularmente el paso de la codificación visual a la verbal, la memoria a corto plazo, la percepción de orden y la secuenciación.

⁶ Farnham Diggory, Silvia DIFICULTADES DE APRENDIZAJE, Tercera edición, Ediciones Morata, Madrid 1998 Pp. 59

La disgrafía es la dificultad específica del aprendizaje para formar correctamente las letras o escribir dentro de un espacio determinado, los textos escritos que realiza el individuo pueden resultar indescifrables, también suele adoptar posturas poco convencionales para la escritura, no sujeta el lápiz de la forma correcta, falla en la velocidad y presión de la escritura. Además, su letra puede ser excesivamente grande o pequeña, el espaciado entre palabras y letras puede ser demasiado pronunciado o demasiado aglutinado y normalmente se detectan enlaces erróneos entre palabras. Los niños que padecen disgrafía pueden presentar: “Rigidez de la escritura, grafismo suelto, impulsividad, inhabilidad, lentitud, meticulosidad, mala ortografía, dificultad para el seguimiento del renglón, trazos ilegibles, desorden en la escritura, inversión de letras o números, omisión o sustitución de letras”⁷

La disortografía “Consiste en la dificultad que tiene el niño para lograr la exacta expresión ortográfica de la palabra o de la frase, como en los errores de puntuación”.⁸ Los niños que presentan disortografía pueden presentar: “Escritura invertida o rotada de letra script y números, dirección de la escritura de derecha a izquierda, agrupación sin sentido de las letras, omisión de consonantes y vocales en casi todas las palabras, confusiones de letras minúsculas, repetición de mayúsculas, confusión de los diptongos en la escritura, confusión de consonantes débiles y fuertes, confusión en la finalización de las palabras, inconsecuencia ortográfica, gran inseguridad al escribir y al tomar dictado”⁹.

⁷ Farnham Diggory, Silvia DIFICULTADES DE APRENDIZAJE, Tercera edición, Ediciones Morata, Madrid 1998 Pp. 59

⁸ Autores asociados, Enciclopedia PROBLEMAS DE APRENDIZAJE, Soluciones paso a paso, Ediciones Euroméxico, S.A. 2004 Pp.87

⁹ Bravo Valdivieso, Luis PSICOLOGÍA DE LAS DIFICULTADES DE APRENDIZAJE ESCOLAR, Chile 1998 Pp.163

La discalculia es la “dificultad para interpretar o traducir los símbolos aritméticos”.¹⁰ Está asociada con cierto tipo de disfunción neurológica que interfiere con el pensamiento cuantitativo, se caracteriza por falta de organización visual espacial e integración no verbal, capacidades auditivas muy buenas, excelencia al leer palabras, distorsión de la imagen corporal, apraxia o falta de integración visual-motora, falta de distinción entre la derecha y la izquierda. La dificultad en el cálculo puede llegar a ser más común que la de la lectura, con las cuales se asocian con frecuencia, implica dificultades para contar, comparar números, calcular y recordar conceptos aritméticos básicos.

Es importante comprender que la presencia de problemas de aprendizaje no tiene nada que ver con la inteligencia.

Los problemas específicos de aprendizaje no se pueden curar ni corregir; son dificultades que duran toda la vida. Pero si se proporciona la ayuda adecuada, los niños con problemas específicos de aprendizaje pueden tener éxito en la escuela y triunfar en la vida. A estos niños se les puede ayudar estimulando sus puntos fuertes y conociendo los débiles, colaborando con quienes proporcionan ayuda profesional, entendiendo el sistema educativo y aprendiendo estrategias para afrontar problemas específicos.

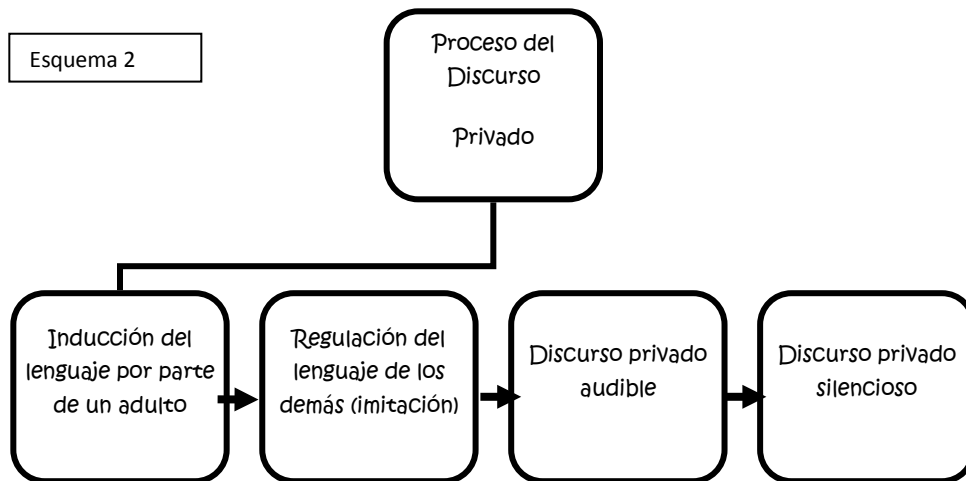
Una alternativa para tratar los problemas específicos de aprendizaje es la terapia educativa NILD, que según sus creadores Deborah Zimmerman, Grace Mutzabaugh y los Dres. Silver y Hagin, Es una terapia psicoeducativa que incorpora las teorías desarrolladas por Piaget, Luria, Vygotsky y Feurstein creando un plan alternativo para los niños que luchan por aprender y poseen una dificultad que les impide lograr su objetivo.

¹⁰ Richard E. Mayer “PSICOLOGIA DE LA EDUCACION. EL APRENDIZAJE DE LAS AREAS DE CONOCIMIENTO. Edit. . Pearson Educación S.A. Madrid 2002 Pp. 362

La terapia “se basa en el lenguaje cognitivo, que consiste en un modelo de procesamiento destinado a mejorar las habilidades académicas, así como a desarrollar la eficiencia cognitiva, además utiliza el lenguaje interactivo como medio para desarrollar destrezas de pensamiento, expresión oral y escrita. Pretende establecer y desarrollar el aprendizaje autónomo”¹¹

Algunas de las técnicas que utiliza la terapia han sido estructuradas con el fin de que los niños guíen su pensamiento, establezcan y sigan sus propios lineamientos de cómo realizarán las actividades, utilizando el lenguaje privado, el cual desempeña un papel importante en el desarrollo cognitivo al llevar al niño hacia la autorregulación, la habilidad de planear, de vigilar y de guiar su propio pensamiento y la resolución de problemas. Vygotsky consideraba que la autorregulación se desarrolla en una serie de etapas. Primero la conducta del niño esta regulada por los demás, generalmente los padres o terapeutas, mediante el lenguaje, y otras señales como gestos y ademanes, luego de ello el niño aprende a regular el comportamiento de los demás utilizando las mismas herramientas de lenguaje. Junto con el aprendizaje del uso del discurso externo para regular a los demás el niño comienza a utilizar el discurso privado audible, para regular su propia conducta y finalmente el niño aprende a regular su propio comportamiento utilizando el discurso interno silencioso. (Esquema 2) Esta transición fue identificada por Vygotsky como un proceso fundamental en el desarrollo cognitivo y constituye uno de los principales objetivos de las técnicas de la terapia.

¹¹ Hopkins Kathleen R. Tesis Doctoral 1,996 Pp. 27



La terapia da énfasis a la participación guiada en el salón de clases: como la ayuda estratégica de un terapeuta en las etapas iniciales del aprendizaje, el cual brinda andamiaje, es decir dar información, indicadores, recordatorios en el momento y la cantidad adecuada, después, de forma gradual, permite a los estudiantes que cada vez realicen más tareas por si solos logrando así gradualmente su independencia. Los terapeutas necesitan hacer más que tan sólo adecuar el entorno para que los estudiantes sean capaces de hacer descubrimientos por si mismos, favorecer el aprendizaje al adaptar el material y los problemas al nivel actual de los estudiantes, llevándolos a través de los pasos de un problema complicado; resolver parte del problema y proporcionar retroalimentación adecuada. De acuerdo a la terapia cuando el niño no es capaz de resolver un problema por sí solo (Zona de Desarrollo Próximo), podrá tener éxito bajo la guía de un adulto (terapeuta o padre).

La variedad de técnicas que utiliza la terapia están diseñadas para estimular el proceso perceptual, el cual permite al niño conocer el mundo a través de las ventanas de los órganos de los sentidos, realizando diferentes actividades como Percepción visual: discriminación figura-fondo, discriminación de forma, color, tamaño, proporción, posición, coordinación visomotriz, localización espacial, memoria visual. Percepción Táctil: captación de formas, superficies, pesos,

volúmenes, trazos y letras. Percepción háptica: relacionando el tacto con el movimiento. Percepción auditiva: presencia-ausencia de sonido, localización espacial y discriminación de la fuente sonora, discriminación fonética, captación del orden secuencial de sonidos, integración fonética y memoria auditiva. Entre las técnicas que estimulan el proceso perceptual se pueden mencionar: Escucha y piensa, Al pie de la letra, Ejercicios de memoria auditiva, Palabra Morse, Alfabeto móvil, Juego clave, Formas, Rompecabezas de cuadros, Pitágoras, Mapas, Imagen corporal, Dedales y Vamos a Leer.

Las técnicas, Escritura Rítmica, Dictado y Copia, Palabra Morse, Libro Amarillo y Bloque Matemático tienen como finalidad fortalecer el dominio del funcionamiento eficiente - ejecutivo, regular, integrar y coordinar los procesos cognitivos (como la atención, la memoria de trabajo y la solución de problemas). “El funcionamiento eficiente - ejecutivo permite a los estudiantes auto-regular el comportamiento mediante el establecimiento de metas realistas, el seguimiento de los progresos hacia los objetivos, y evaluar cuando los objetivos son alcanzados.”¹²

El programa no se diseñó para ofrecer servicios a niños a los que se les ha detectado retardo intelectual, desordenes emocionales o disfunciones motoras severas. Para tener un diagnóstico confiable los niños son evaluados a través de una batería de pruebas que miden sus posibilidades reales de ejecución y detectan indicadores de un problema específico de aprendizaje como:

¹² Hopkins Kathleen R. Tesis Doctoral 1,996 Pp. 29

- Evidente frustración en las áreas de rendimiento escolar.
- La mala ortografía
- Escritura ilegible
- Incapacidad para expresar pensamientos verbalmente o por escrito
- Dificultad con la lectura
- Dificultad con la matemática

Para que el proceso terapéutico sea eficaz se necesita la intervención del terapeuta, padres de familia, maestros y el propio niño, teniendo cada uno una función diferente, que en conjunto ayudará a alcanzar los objetivos. Siendo la función de los padres de familia: establecer una rutina de estudio, supervisar las tareas, mantener un contacto regular con el terapeuta, asistir a las reuniones informativas, realizar observaciones de la terapia de sus hijos y aplicar en casa las técnicas sugeridas. La intervención del terapeuta se dirige a focalizar en los estudiantes las áreas de dificultad y hacer frente a problemas que puedan surgir durante el proceso de aprendizaje; mantener la intensidad de concentración necesaria para ayudar a los estudiantes a encontrar solución a los problemas, propiciar la confianza necesaria para liberar a los estudiantes y dirigirlos a aceptar y trabajar en las áreas que se les dificulta, estimular con suficiencia las áreas deficitarias de percepción y cognición de manera, que el estudiante gradualmente sea capaz de percibir con mayor precisión lo que se le enseña. La función del maestro es realizar algunas modificaciones en las tareas de clase, ejecutar actividades grupales donde se ayude a la inclusión del niño, motivarlo constantemente, darle más tiempo para realizar las evaluaciones, mantener constante comunicación con el terapeuta y los padres de familia. El niño debe mostrar disposición a realizar las actividades y responsabilidad con las tareas que se le asignan.

También es de suma importancia que el lugar donde se brinde la terapia (cubículo) cuente con el material necesario y sea acogedor para desarrollar un vínculo de comprensión y confianza, para el manejo del enojo y las frustraciones, así como el afrontamiento de las dificultades. El éxito de cada terapia depende de la planificación y manejo del terapeuta, organizando las actividades que retan y pulan las necesidades del estudiante. El trabajo realizado en el cubículo no será suficiente, si no se interviene de manera adecuada en el salón de clases y en el hogar. El proceso terapéutico posee una duración mínima de tres años para completar el programa. Dependiendo del número de déficits, algunos estudiantes pueden necesitar más para obtener cambios significativos y perdurables en su trabajo académico – escolar. Se considera que la terapia ha llegado a su fin cuando el estudiante se vuelve independiente y alcanza el éxito en el aula. Grace Mutzabaugh explica cómo la mejoría en la personalidad de los alumnos es la primera en notarse, poseyendo seguridad en sí mismos y no sintiendo la culpa y frustración que han manejado durante tanto tiempo.

CAPÍTULO II

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

La investigación se realizó en el Centro Educativo Verapaz, institución que brinda la Terapia Educativa NILD a niños que presentan problemas específicos de aprendizaje, ubicada en la colonia “El Carmen” zona 12.

La metodología que se utilizó está fundamentada en la fenomenología que es la ciencia que estudia la relación que hay entre los hechos (fenómenos) y el ámbito en que se hace presente esta realidad (la conciencia). Siendo el fenómeno la terapia y su relación con las personas involucradas, dando énfasis en la subjetividad de las personas factor fundamental en la investigación cualitativa. Los resultados se presentan basados en las experiencias, comentarios y conclusiones de los niños, padres, maestros y terapeutas implicados en el desarrollo de la terapia, así como el análisis retrospectivo de los avances descritos en los expedientes de los niños. La selección de la muestra se llevó a cabo a través de un muestreo aleatorio, integrado por 11 niños y 5 niñas que fueron diagnosticados con problemas específicos de aprendizaje, comprendidos entre las edades de 9 a 16 años, con los conocimientos necesarios para la lecto-escritura y un mínimo de 6 meses de ser atendidos con la terapia NILD o haberla concluido.

Para recolectar los datos se utilizó la observación naturalista que consiste en la expectación del investigador en la cotidianidad del sujeto para analizarlo sin manipular ni estimular la realidad, lo cual ayudó a conocer la terapia, su dinámica, los participantes y sus familias.

Se realizó entrevistas a:

- Terapeutas de NILD: Con las cuales se obtuvo experiencias y opiniones sobre la terapia.
- Padres de los niños: Con las que se conocieron vivencias, comentarios y conclusiones de la terapia.
- Maestros de los niños: Con ellas se obtuvo opiniones a cerca de las características que presentaron los niños y la evolución que surgió a partir de la terapia.
- Líder representante de NILD en Guatemala: Con el que se investigó el desarrollo y difusión de la terapia en Guatemala.
- Los niños atendidos con la terapia: Con la que se conoció su apreciación como ente participante.

En la investigación se utilizó la técnica de triangulación de diferentes: fuentes de datos, perspectivas teóricas, observadores y percepciones de las personas involucradas; ésta técnica forma parte de la investigación cualitativa la cual tiene como finalidad dar a conocer la impresión de las personas involucradas en la terapia.

Observación: se observó la aplicación de la terapia y el rendimiento de los niños, utilizando una guía con 12 elementos donde se registraron los datos obtenidos.

Entrevista: Luego de la selección de la población se contactó a los padres de familia, maestros y terapeutas se indagó sobre su perspectiva y comentarios sobre la terapia.

Análisis y Comparación: Se realizó un estudio comparativo analizando los diferentes datos obtenidos en los expedientes (hojas de progreso, ficha clínica e informes bimensuales y anuales) y la información obtenida de las entrevistas.

La descripción de resultados se realizó inductivamente, tomando en cuenta la información recurrente obtenida en la observación, entrevista y análisis de los datos, de cada caso dando a conocer el efecto de la terapia.

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

El trabajo de campo se realizó en el Centro Educativo Verapaz, ubicado en la colonia “El Carmen” zona 12 de la ciudad capital. El cual imparte la Terapia Educativa NILD® a niños con problemas específicos de aprendizaje, de los que se extrajo una muestra de 16 niños comprendidos entre las edades de 9 a 16 años que conforman el estudio. Con el fin de dar a conocer el impacto que la terapia ha tenido en sus vidas.

La Representante de NILD en Guatemala define que su función es desarrollar, difundir y promover el programa en el país, y describe que la diferencia de la aplicación del programa en Guatemala y Norteamérica no radica en las técnicas o su ejecución sino, en la inversión económica y la apertura que poseen sobre los problemas de aprendizaje. En las entrevistas realizadas los terapeutas describieron la terapia NILD como un programa organizado con un grupo de técnicas que se enfoca en trabajar los aspectos de mayor dificultad en el aprendizaje escolar, consta de 80 minutos en los que se trabajan las cinco técnicas medulares(Escritura Rítmica, Dictado y Copia, Libro Amarillo, Palabra Morse y Bloque Matemático), dependiendo de la rapidez con la que trabaje el niño pueden realizarse de tres a cinco técnicas más, siendo las técnicas más efectivas Dictado y Copia, Escritura Rítmica Y Libro Amarillo. Las áreas en la que los niños presentan mayor dificultad son lectura, escritura, cálculo y razonamiento. Las fortalezas que posee la terapia son el abordaje de diferentes áreas cognitivas, trabajo individual con cada niño, utilización del lenguaje interactivo y práctica guiada, brinda seguridad y mejora la autoestima. Entre las debilidades se mencionan: la falta de abordaje emocional y el costo elevado tanto de la terapia como del entrenamiento de la misma; siendo esta la principal causa de deserción, teniendo como consecuencia frustración y problemas de aprendizaje persistentes. Describen que el rol de los padres es supervisar

tareas, motivar a los niños a asistir a terapia y realizar Escritura Rítmica en casa, lo cual muchas veces no se cumple. Los criterios que se usan para dar de alta son: que los niños sean independientes, obtener resultados positivos en las evaluaciones y ser capaces de crear sus propias estrategias de aprendizaje. Cuando se les entrevistó por casos individuales indicaron que las dificultades que frecuentemente manifiestan antes de iniciar la terapia son: dificultad en la habilidad visomotora, (escritura) comprensión del lenguaje escrito y oral, no realizan imágenes mentales, procesamiento lento, dificultad en matemática (cálculo) por el razonamiento, no realizan tareas solos, problemas para mantener y enfocar la atención, impulsividad, dificultades en ortografía, seguimiento de instrucciones, memoria de trabajo y a largo plazo, falta de seguridad y autoestima. Con el trabajo en la terapia los avances significativos se manifiestan a partir de dos años y medio a tres años aproximadamente. Mostrando seguridad y mejor percepción de sí mismos, así como mayor compromiso e involucramiento en el aprendizaje, manejo positivo de sus impulsos, desarrollo de estrategias para resolver problemas matemáticos y de su vida diaria, mejor entendimiento del lenguaje escrito, fluidez en lectura y escritura, asocia fonemas con grafemas desarrollando conciencia fonológica, capacidad de seguir instrucciones de varios pasos, ampliación del vocabulario. Las técnicas que aportan mayor beneficio son: Escritura Rítmica, Dictado y Copia, Palabra Morse, Bloque Matemático, Al Pie De La Letra y Libro Amarillo. Entre los obstáculos que se han presentado para el óptimo desarrollo de la terapia se encuentran: la falta de práctica de Escritura Rítmica en casa y falta de compromiso por parte de los padres.

Los maestros describen la terapia como una herramienta que se brinda a los niños, individualmente, para desarrollar las áreas en las que tiene dificultad, es funcional a largo plazo, pero también necesita un abordaje emocional. En los casos individuales los maestros han observado que los niños presentan las

siguientes características antes de asistir a terapia: mala letra y en algunos casos ilegible, desorganización en la redacción, toma incorrecta del lápiz, problemas para seguir el espacio del cuaderno, confusión en la lateralidad, inseguridad, falta de atención e interés, dependencia, incumplimiento de tareas, inversión de letras, lectura monosilábica y de ritmo lento, frustración, problemas de autoestima. En el transcurso de la terapia percibieron los siguientes avances: rasgos caligráficos claros y legibles, orden y estructuración para trabajar, mayor seguridad e independencia. El rendimiento académico de los niños ha avanzado aunque todavía necesitan mejorar algunas áreas. Los niños asistentes a la terapia son incluidos en el grupo, sus compañeros lo ven con naturalidad y en algunos casos sólo son interrogados por curiosidad de saber qué es lo que realizan en terapia.

Los padres de los niños asistentes conciben la terapia Nild como: Un descanso, un apoyo, una herramienta que ayuda a que los niños maduren, aprendan a razonar, a enfrentar la vida y ser responsables de sí mismos. Gran parte de los padres conoció la terapia a través de la propietaria de la institución o por referencias de otros padres ya implicados o que habían experimentado los beneficios de la terapia. La mayoría de padres se encuentran involucrados en la terapia aproximadamente hace tres años. El papel que desempeñan es de supervisar tareas. Según la perspectiva de los padres los aspectos positivos de la terapia son: fortalecer la seguridad y confianza en ellos mismos, aumentar su capacidad de memorización y razonamiento, mejorar la habilidad para leer y escribir. Los aspectos negativos que han observado son el costo elevado, cambios lentos y pérdida de periodos de clases por asistir a la terapia. Los cambios percibidos son: la seguridad y responsabilidad, manejo apropiado de la expresión oral y escrita, mayor concentración, seguimiento de instrucciones, rendimiento académico. Algunos de estos cambios se dieron a los seis meses, pero los más trascendentales se evidenciaron aproximadamente a partir de los 3

años. Las principales expectativas hacia la terapia son que los niños trabajen independientemente y obtengan un buen rendimiento académico.

Según las observaciones y entrevistas los niños sujetos de investigación describen la terapia como un entrenamiento que ayuda a mejorar la mente, pensar, analizar, escribir y enfocarse en lo que les cuesta, para poder superar sus problemas. La actitud que los niños mayores (12 años en adelante), manifiestan al momento de la terapia es positiva, concentrada y optimista, mientras los pequeños (9 a 11) son caprichosos, desinteresados y en ocasiones agresivos. Los niños están conscientes que poseen problemas de lectura y escritura, memoria, concentración, para resolver operaciones y problemas de matemática. Las actividades que les agradan de la terapia son: Formas, Diseños, Morse, y Rompecabezas; y las que les desagradan son: Al Pie de La Letra y Escritura Rítmica. Los cambios que han percibido a partir de la terapia son el mejoramiento de la letra, concentración, memoria y ortografía.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos y descritos se concluye que:

- Los cambios que evidencian el impacto de la terapia NILD® en los niños son: Seguridad, responsabilidad, independencia, concentración, seguimiento de instrucciones, manejo apropiado de la expresión oral y escrita, mejor caligrafía y ortografía, orden y estructura para trabajar, manejo positivo de impulsos, desarrollo de estrategias para la solución de problemas tanto matemáticos como de la vida cotidiana, conciencia fonológica, entendimiento del lenguaje escrito, fluidez en la lectura y escritura, uso correcto del vocabulario.
- La Terapia Educacional NILD® Es un conjunto de técnicas que proporcionan herramientas a los niños con problemas específicos de aprendizaje para afianzar sus habilidades y con ellas crear estrategias de apoyo a sus debilidades.
- Las dificultades que aborda la terapia de acuerdo al análisis realizado son:
Confusión de letras, dificultad en ortografía, dificultad en la comprensión de lenguaje escrito y auditivo, falta de realización de imágenes mentales, desorganización en la redacción, inversión de letras, lectura monosilábica y ritmo lento lo cual engloba los criterios de Disgnosias y posteriormente Dislexia.
Dificultad en la habilidad visomotora, trazos ilegibles, toma incorrecta del lápiz, problemas para seguir el espacio del cuaderno, criterios que apuntan hacia Disgrafía.
- Las técnicas más utilizadas, por ende más efectivas son: Escritura Rítmica, evidenciada en el mejoramiento de la letra de todos los participantes, Palabra Morse ayudando a asociar fonemas con grafemas creando así conciencia fonológica. Dictado y Copia estableciendo orden y estructura

en el trabajo escrito, así como concentración, memoria, comprensión, lectura, capacidad para analizar y sintetizar. Libros Amarillos también desarrolla la conciencia fonológica y mejora la habilidad para escribir y memorizar. Bloque Matemático agiliza el razonamiento y la resolución de problemas matemáticos, como cotidianos. Al Pie de la Letra ejercita la memoria de trabajo y largo plazo, la habilidad de secuenciación y seguimiento de instrucciones.

- La mayoría de los avances ocurren a partir de los seis meses, pero es hasta los tres años que se evidencian los cambios significativos.
- La participación activa y constante de los padres es fundamental para el óptimo desarrollo de la terapia, lo cual en la mayoría de los casos no se evidencia.
- Los maestros poseen un conocimiento muy general sobre las herramientas que deben aplicar en el salón de clases para potenciar el efecto de la terapia.
- La terapia desarrolla diversas habilidades cognitivas, carece de abordaje emocional; aunque es efectiva en el manejo de la frustración.

RECOMENDACIONES

A los dirigentes del programa NILD

- Implementar una técnica en la que se trabaje el aspecto emocional de los niños.
- Crear un fondo de apoyo para que el programa pueda beneficiar a los niños de los diferentes niveles socioeconómicos.

Al Centro Educativo Verapaz

- Para una mayor comprensión y manejo adecuado en las aulas es necesario dar a conocer a los maestros que los niños con problemas específicos de aprendizaje, carecen de ciertas habilidades cognitivas que están siendo trabajadas en la terapia, aunque poseen un cociente intelectual promedio. Aclarando esta situación brindarles estrategias para potenciar el efecto de la terapia.
- Brindar un apoyo y capacitación constante a padres de familia, acerca de su rol en el proceso terapéutico.

A la Escuela de Ciencias Psicológicas De la Universidad De San Carlos de Guatemala:

- Sean intermediarios con los dirigentes del programa NILD para que esta terapia pueda ser parte de la formación del psicólogo, y así abarcar una mayor proporción de la población Guatemalteca.

BIBLIOGRAFÍA

- Autores asociados, Enciclopedia PROBLEMAS DE APRENDIZAJE, Soluciones Paso a Paso. Ediciones Euroméxico. México, 2000. 98 Páginas.
- Ávila De Barón, Cecilia Edit. MCGRAN-HILL INTERAMERICANA. Colombia 2001. 350 Páginas
- Bravo Valdivieso, Luis PSICOLOGÍA DE LAS DIFICULTADES DE APRENDIZAJE ESCOLAR, Chile 1998. 286 Páginas
- Farnham Diggory, Silvia DIFICULTADES DE APRENDIZAJE, Tercera edición, Ediciones Morata, Madrid 1998. 297 Páginas
- García Beatriz y Arce Silvy , PROBLEMAS DE APRENDIZAJE Edit. Piedra Santa Guatemala, 1997. 250 Páginas.
- Hopkins Kathleen R. TESIS DOCTORAL TERAPIA NILD México1,996. 48 Páginas
- Jensen, Eric “CEREBRO Y APRENDIZAJE” Primera edición. Edit. Narcea, Madrid España 2004. 181 Páginas.
- Mecer Cecil, DIFICULTADES DE APRENDIZAJE I, Origen y diagnóstico Edit. Ceac. S.A. España 1998. 197 Páginas.
- Morris, Charles y Maisto Albert . “PSICOLOGIA”. Décima edición. Edit. Pearson Educación México 2001. 722 Páginas
- Nieto, Margarita ¿POR QUÉ HAY NIÑOS QUE NO APRENDEN?, ediciones científicas, LA PRENSA MEDICA MEXICANA, S.A. México 1987. 316 Páginas
- Papalia, Diane, Et. Al. “PSICOLIGIA DEL DESARROLLO” Octava edición. 837 Páginas

- Richard E. Mayer “PSICOLOGIA DE LA EDUCACION. EL APRENDIZAJE DE LAS AREAS DE CONOCIMIENTO. Edit. . Pearson Educación S.A. Madrid 2002. 344 Páginas
- Woolfolk, Anita. “PSICOLOGIA EDUCATIVA” Novena edición. Edit. Pearson Educación S.A. México 2006. 662 Páginas.

ANEXOS

GUÍA DE ENTREVISTA A TERAPEUTAS

Fecha: _____

Nombre: _____

Profesión: _____

Tiempo de aplicar la terapia _____

1. ¿Cómo definiría la terapia NILD?
2. ¿Cuál es su opinión a cerca de la terapia?
3. ¿Qué fortalezas y debilidades considera usted que posee la terapia?
4. ¿Cuánto tiempo dura una terapia y que cantidad de técnicas se aplican en ese tiempo?
5. ¿De acuerdo a su experiencia, qué técnicas son las de mayor y menor efectividad?
6. ¿De acuerdo a su experiencia en que áreas de aprendizaje, los niños presentan mayor dificultad?
7. ¿Existen técnicas determinadas para estimular cada área de aprendizaje afectada?
8. ¿Cuál es el rol de los padres y maestros en la terapia?
9. ¿Cuál considera usted que es la perspectiva de los niños a cerca de la terapia y como influye esta en su progreso?
10. ¿Existe deserción del proceso terapéutico? ¿Cuáles son las causas?
11. ¿Cuáles son las consecuencias de no concluir el proceso terapéutico?
12. ¿Qué criterios se utilizan para dar de alta a un niño?

GUÍA DE ENTREVISTA
A TERAPEUTAS / CASOS INDIVIDUALES

Fecha: _____

Nombre del terapeuta: _____

Nombre del niño: _____

1. ¿Qué dificultades presentó el niño al inicio de la terapia?
2. ¿Qué avances ha obtenido, al cuánto tiempo los mostró?
3. ¿Qué técnicas le han favorecido?
4. ¿Se han presentado obstáculos para el óptimo desarrollo de la terapia, cuáles son?

GUÍA DE ENTREVISTA

A PADRES DE FAMILIA

Fecha:_____

Nombre:_____

Nombre del niño:_____

1. ¿Cómo conocieron la terapia?
2. ¿Hace cuánto tiempo están involucrados en la terapia?
3. ¿Qué significa la terapia para usted?
4. ¿Qué papel desempeña usted y su familia en la terapia?
5. ¿Qué aspectos positivos y negativos ha observado en la terapia?
6. ¿Qué cambios ha observado en su hijo desde qué inició la terapia?
7. ¿A partir de la terapia, en cuanto tiempo ocurrieron estos cambios?
8. ¿Cuáles son sus expectativas a cerca de la terapia?

GUÍA DE ENTREVISTA

A MAESTROS

Fecha: _____

Nombre: _____

Grado que imparte: _____

Preguntas generales:

1. ¿Qué conocimiento posee sobre la terapia?
2. ¿Qué opina acerca de la terapia?
3. ¿Cuál cree usted que es la función en la terapia?

Preguntas específicas para cada caso

1. ¿Qué características presentó el niño antes de recibir la terapia?
2. ¿Qué avances ha mostrado a partir de la terapia?
3. ¿A mejorado su rendimiento académico?
4. ¿Cuál es la percepción de sus compañeros, de que él recibe terapia?

GUÍA DE ENTREVISTA / OBSERVACIÓN

A NIÑOS

Fecha: _____

Nombre: _____

Tiempo de asistir a terapia _____

Aspectos a tomar en cuenta:

- Conocimiento de la terapia
- Actitud hacia la terapia
- Qué tanto conoce de su problemática
- Actividades que le agradan y desagradan de la terapia
- Percepción a cerca de los cambios mostrados a partir de la terapia (antes y después)

GUÍA DE OBSERVACIÓN DE TERAPIA

Fecha:_____

Hora de inicio :_____ Hora de finalización_____

Nombre del alumno observado:_____

Grado:_____

Nombre del terapeuta:_____

1. Actitud del maestro cuando van a traer al niño para recibir la terapia.
2. Actitud del niño hacia la terapia.
3. Actitud del terapeuta al iniciar la terapia.
4. Características del lugar de terapia.
5. Cuáles son las actividades con que se inicia la terapia.
6. Actividades que se realizan.
7. Cantidad de técnicas utilizadas.
8. Material utilizado.
9. Técnicas que le son más fáciles y más difíciles.
10. Cómo es el cierre de la terapia.
11. Se utiliza una planificación específica.
12. Se asigna tarea.

GUÍA DE ENTREVISTA
A REPRESENTANTE DE NILD EN GUATEMALA

Fecha:_____

Nombre:_____

Profesión:_____

Tiempo de conocer la terapia_____

1. ¿Cómo definiría la terapia NILD?
2. ¿Cuál es su función como representante de NILD en Guatemala?
3. ¿Cuál es su opinión a cerca del funcionamiento de la terapia en Guatemala?
4. ¿Se encuentra alguna diferencia en el funcionamiento de la terapia en Norteamérica y en Guatemala?
5. ¿Qué fortalezas considera usted que posee la terapia?
6. ¿Qué debilidades considera usted que posee la terapia?
7. ¿Cuál es el rol de los padres y maestros en la terapia?
8. ¿Cuál considera usted que es la perspectiva de los niños guatemaltecos a cerca de la terapia?

TERAPIA EDUCACIONAL

NILD®



LA TERAPIA EDUCACIONAL NILD®

El programa Nild nace entre 1973 y 1974 en las “Escuelas Cristianas de Norfolk (NCS por sus siglas en inglés), debido a la preocupación de Grace Mutzabaugh por los niños que debían ser retirados del establecimiento al presentar un rendimiento escolar significativamente bajo, problemas de lectoescritura, dificultad para mantener la atención y problemas conductuales. Grace se sentía comprometida con los padres y con los niños, pero no sabía que hacer al respecto, en ese tiempo no era del todo conocido el término Problemas de Aprendizaje, sino que los niños que no iban al ritmo de sus compañeros y tenían problemas en la escuela simplemente eran etiquetados como “retardados”, “con daño cerebral” o “lentos”.

Grace buscó cualquier artículo, acudió a cuanta conferencia, taller o reunión se realizó con respecto al tema. Hasta que en 1973 asistió a un taller en Nueva Jersey diseñado con el fin de entrenar terapeutas educacionales para ayudar a niños con problemas de aprendizaje. Fue entrenada, junto con otros de sus colaboradores; en técnicas preceptuales para fortalecer áreas deficitarias en estudiantes con problemas de aprendizaje.

Al regresar del entrenamiento armaron un plan de intervención para atender a los niños de la escuela (NCS) y de esta forma evitar el sufrimiento de ellos y de sus padres. El proceso no fue, ni es fácil; tampoco es una cura rápida. Es el resultado de un esfuerzo extra, no de realizar las mismas tareas del aula; sino de fortalecer y estimular las áreas que necesitan alcanzar una mayor destreza y de encontrar estrategias que les ayuden en forma individual a enfrentarse a la dificultad (no logrando superarla), supliéndola con el desarrollo de otras áreas que desempeñen el mismo rol, desarrollando tácticas que les permiten desenvolverse de una manera efectiva en el salón de clases y en su vida cotidiana.

El dos de enero de 1982 se tomó la decisión de formar el Instituto Norfolk de Problemas de Aprendizaje (Norfolk Institute of Learning Disabilities, en junio de 1989 el nombre se cambió a (National Institute for Learning Disabilities) Instituto Nacional para Problemas de Aprendizaje y en 2007 durante la celebración del 25 aniversario se le cambió el nombre a (National Institute for Learning Development) Instituto Nacional Para El Desarrollo del Aprendizaje, con el fin de reflejar en una forma más precisa la visión del programa.

Según sus creadores Deborah Zimmerman, Grace Mutzabaugh y los Dres. Silver y Hagin, Es una terapia psicoeducativa que incorpora las teorías desarrolladas por Piaget, Luria, Vygotsky y Feurstein creando un plan alternativo para los niños que luchan por aprender y poseen una dificultad que les impide lograr su objetivo. “Se basa en el lenguaje cognitivo, que consiste en un modelo de procesamiento destinado a mejorar las habilidades académicas, así como a desarrollar la eficiencia cognitiva.

Los candidatos a recibir esta terapia presentan los siguientes indicadores.

- Evidente frustración en las áreas de rendimiento escolar.
- La mala ortografía
- Escritura ilegible
- Incapacidad para expresar pensamientos verbalmente o por escrito
- Dificultad con la lectura
- Dificultad con la matemática

SEGÚN LA FILOSOFÍA DE NILD EL PROCESO TERAPÉUTICO SIGUE LOS SIGUIENTES PASOS:

- Los estudiantes se evalúan después de la detección por parte de los maestros.
- El reporte de evaluación se entrega a los padres así como las recomendaciones para planes educacionales posteriores.
- Se da terapia educacional individual dos veces a la semana.
- Se entrena a los padres para trabajar en casa con los estudiantes
- Se programan entrevistas con los padres dos veces al año (más seguido si es necesario).
- Se llevan a cabo juntas de información con los padres.

LA INTERVENCIÓN INDIVIDUAL DEL TERAPEUTA SE DIRIGE A:

- Focalizar en los estudiantes las áreas de dificultad y hacer frente a problemas que puedan surgir durante el proceso de aprendizaje
- Mantener la intensidad de concentración necesaria para ayudar a los estudiantes a encontrar solución a los problemas.
- Propiciar la confianza necesaria para liberar a los estudiantes y dirigirlos a aceptar y trabajar en las áreas que se les dificulta.

LA FUNCIÓN DE LOS PADRES EN LA TERAPIA ES:

- Proporcionar la estructura y la rendición de cuentas
- Supervisar las tareas
- Mantener un contacto regular con la terapeuta de educación para aumentar la comprensión del proceso de la terapia.

DEFINICIÓN DEL TERAPEUTA:

Un terapeuta educativo NILD es una persona que posea un título en educación, psicología o un campo relacionado y que ha sido entrenado por NILD para trabajar con los estudiantes que tienen discapacidades de aprendizaje. Un terapeuta educativo NILD percibe la intervención como parte de un programa en un entorno escolar, de manera independiente en la práctica privada. En un promedio de 5 años está obligado a convertirse en un terapeuta educacional plenamente capacitado siguiendo el orden establecido.

- Curso Nivel I (interno calificado para empezar a dar terapia de educación)
- Curso Nivel II (adoptadas después de mínimo de 1 año de experiencia)
- Curso de Nivel III (disponible después de los Niveles I y II, una evaluación, mas 200 horas de contacto con los estudiantes)

Cada curso posee una duración de 80 horas.

CENTROS DE INTERVENCIÓN

Se requieren tres centros de intervención para lograr una labor efectiva:

1. El cubículo de terapia
2. La ubicación de los alumnos en terapia educacional dentro del salón de clase.
3. La casa

DISTINTIVOS DE LA TERAPIA EDUCACIONAL NILD®

NILD utiliza un lenguaje interactivo y una intervención dinámica para desarrollar las destrezas académicas básicas y el procesamiento cognitivo superior a través de:

- Enseñanza directa e intencional
- Razonamiento inductivo y mayéutica
- Práctica guiada y retroalimentación sistemática
- Auto-regulación y transferencia.

Lenguaje Interactivo: Es la base de la interacción entre el alumno y el terapeuta educativo. Se busca recibir respuestas claras. El pensamiento es dirigido por el lenguaje.

Intervención Dinámica: Las técnicas utilizan materiales variados. El programa es individualizado. Las respuestas a las preguntas directas estimulan reflexión y permiten respuestas independientes.

Destrezas Académicas Básicas y Procesamiento Cognitivo Superior: No es tutoría, porque no trabaja los contenidos de clase sino los conocimientos básicos que le servirán a lo largo de la vida; combinando el proceso y contenido. Desarrolla la capacidad de estar alerta.

Intervención Directa e Intencional: Los niños con dificultades de aprendizaje no aprenden fácil ni espontáneamente, necesitan enseñanza directa, intervención intencional, intensidad enfocada a las necesidades individuales.

Razonamiento Inductivo y Mayéutica: El programa pretende que el niño desarrolle por sí mismo respuestas a las preguntas considerando que la mayéutica es la médula del pensamiento crítico.

Práctica Guiada y Retroalimentación Sistemática: Repaso acumulativo guiado con preguntas, el niño explica el proceso, exploran juntos las operaciones, utilizan las experiencias y conocimientos previos siendo el niño un participante activo.

Autorregulación Y Transferencia: Reduce impulsividad, desarrolla la confianza que facilita el aprendizaje independiente. Incrementa la exactitud y claridad en la expresión oral. Construye destrezas asociativas.

NILD Atiende los Retos en el Aprendizaje: Incrementa las expectativas para lograr cambios cognitivos y emocionales; construye la confianza en sí mismo para lograr funcionamiento independiente.

Las técnicas que utiliza la terapia en el primer nivel son:

Las cinco Medulares

- Bloque Matemático
- Dictado y Copia
- Escritura Rítmica
- Libros Amarillos/ juego clave
- Palabra Morse

Visuales Y Espaciales

- Alfabeto Móvil
- Formas
- Rompecabezas con Cuadros/ Diseños
- Imagen Corporal
- Dedales
- Pitágoras
- Mapa

Memoria, Auditivas y Lenguaje

- Al Pie de la Letra
- Escucha y Piensa
- Memoria Auditiva
- Vamos a Leer

Conforme el niño avanza las técnicas van modificándose e incrementando de nivel de dificultad, con el fin de presentar un reto al niño.

Guía de Entrevista a Maestros en Casos Individuales

Características del niño antes de recibir terapia	Avances a partir de la terapia
<ul style="list-style-type: none"> • Actitud negativa • Baja autoestima ☆ • Dependiente • Desconcentración ☆ • Desestructuración académica • Desestructuración al escribir ➤ • Desestructuración de sus ideas. ☆ • Dificultad de análisis de respuesta ☆ • Dificultad de visión • Dificultad en temporalidad • Dislexia ☺ • Distracción con facilidad ☒ • Falta de atención ☺ • Falta de interés • Frustración • Hiperactivo • Inseguridad • Inseguridad de respuesta • Inversión de letras ☺ • Mala caligrafía ☆ • No concordaba lo hablado con lo escrito • No entregaba tareas • No era sociable • No escribía • No hablaba • No leía ☆ • No trabajaba ☆ • Platicaba en clase • Problemas de pronunciación de palabras • Tenía miedo al escribir. 	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de respuesta ☺ • Atención ☆ • Comprensión de lectura ☆ • Concentración • Fluidez de respuesta ☆ • Independencia ☺ • Lectura • Mayor interés • Mejor caligrafía • Mejor ortografía • Mejores calificaciones ➔ • Mejoro en la estructura para trabajar. ☒ • Memoria ☆ • Organización • Seguridad † • Sociable • Trabaja en clase ☺ • Ubicación espacial

Mejoramiento de rendimiento académico	Percepción de los compañeros, de que él recibe terapia
<ul style="list-style-type: none"> • A afianzado aéreas débiles • Altibajos por adolescencia ☆ • Aún necesita mejorar • Capta ☆ • Notas buenas ☆ • Notas excelentes ☆ • Notas regulares • Se nota el mejoramiento • Si a mejorado pero no lo esperado ☆ • Significativamente • Ya escribe 	<ul style="list-style-type: none"> • No es tratado diferente • No se sabe, el niño asiste por las tardes ☒ • Lo interrogan por curiosidad 🗣

Guía de Entrevista a Terapeutas

Dificultades del niño al inicio de la terapia	Avances obtenidos
<ul style="list-style-type: none"> • Baja autoestima • Bajo nivel de la lectura • Comprensión verbal • Confusión de signos matemáticos • Dependencia • Desorden • Dificultad al copiar • Dificultad coordinación visomotora ☺ • Dificultad de comprensión de lectura ☆ • Dificultad de percepción visual ☆ • Dificultad en el lenguaje oral y escrito ☺ • Dificultad en la comprensión del lenguaje ☆ • Dificultad en la memoria † • Dificultad en matemática ➔ • Dificultad en reconocer lateralidad ☺ • Dificultad visual ☆ • Dificultades para realizar síntesis • Dislexia † • Distracción ☺ • Escritura en carro ☆ • Frustración • Hacia berrinches • Impulsividad ☆ • Inatención ➔ • Inversión de cantidades • Mala caligrafía ☒ • Mala escritura ☆ • Mala ortografía • No comprende lo abstracto • No escribía • No leía • No realiza imágenes mentales • No realiza tareas • No seguimiento de instrucciones ✎ • No toma el lápiz correctamente • Omite letras • Pensamiento limitado • Problemas en razonamiento 	<ul style="list-style-type: none"> • Aplica lo aprendido • Autoestima • Comprensión de lectura • Comprensión del lenguaje escrito • Compromiso ☆ • Conciencia de lateralidad y direccionalidad ☺ • Conciencia espacial • Conciencia fonológica y grafemas ☆ • Corrige tareas • Entendimiento del lenguaje escrito • Estructura de trabajo • Fluidez en la lectura ☒ • Independencia ☒ • Involucramiento en el aprendizaje • Mejoramiento en matemática ☺ • Mejoró caligrafía ✎ • Mejoró en redacción • Mejoró expresión • Mejoró impulsividad • Mejoró lenguaje • Mejoró memoria ☒ • Mejoró ortografía ☒ • Mejoró procesos mentales • Planifica su tiempo • Planteamiento de producción de diseños • Razonamiento • Realiza estrategias para memorizar • Secuencia auditiva • Secuencia visual • Seguimiento de instrucciones • Seguridad ☒ • Tolerancia • Utiliza estrategias para resolver problemas ☒ • Vocabulario ☺

<ul style="list-style-type: none"> • Procesa despacio ☺ • Razonamiento perceptual y verbal ☆ • Se bloquea en las evaluaciones • Trabaja despacio ☆ • Trazos de letra gruesa 	
--	--

Temporalidad de los avances	Técnicas que han favorecido a los niños	Obstáculos para el desarrollo de la terapia
<ul style="list-style-type: none"> • 2 a 3 meses • 2 a 6 años • 2 1/2 a 3 años • 8 meses • 3 a 5 años • 3 años y medio 	<ul style="list-style-type: none"> • Al pie de la letra # • Bloque matemático → • Cálculo mental • Dictado y copia ~ • Diseños → • Escritura rítmica ⚙ • Escucha y piensa • Formas → • Lectura oral • Libro amarillo P • Morse ✍ • Progresión numérica • Proverbios y analogías • Tarjetas de memoria • Todas la técnicas 	<ul style="list-style-type: none"> • Actitud negativa • Cambio de ubicación geográfica • Falta a terapia ☆ • Falta de colaboración de parte de los padres P • Falta de estructura en casa • Indisciplina ☆ • Nivel de energía elevado ☆ • No realiza tareas ☆ • No realizan escritura rítmica en casa • Trabajo lento





Guía De Entrevista A Padres De Familia

¿Cómo conocieron la terapia?	Tiempo de involucramiento en la terapia
<ul style="list-style-type: none"> • A través del colegio en donde estudiaba el niño • Por el Colegio Internaciones • Por el Colegio Shaday ☺ • Por el Colegio Verapaz ☺ • Por el Psicólogo y Neurólogo ☆ • Por la maestra que le daba clases • Por Rosi (propietaria del colegio) • Por una madre involucrada en la terapia ✉ 	<ul style="list-style-type: none"> • Cinco años ☆ • Cuatro años ✉ • Dos años ✉ • Tres años ✍ • Un año

Significado de la terapia	Papel de la familia y padres en la terapia
<ul style="list-style-type: none"> • Alternativa para cambiar • Avance escrito • Ayuda para abordar problemas académicos • Ayuda que brinda seguridad • Esperanza • Forma de abordar áreas que los niños no pueden manejar por si solos ✍ • Forma de ayudar a los niños de procesamiento lento • Herramienta que ayuda a concentrarse • Herramienta que ayuda a desarrollar habilidades académicas • Herramienta que ayuda a leer y escribir • Oportunidad para lograr nivelarse • Salvación y descanso • Una forma de despertar la mente 	<ul style="list-style-type: none"> • Comprensión • Dar ánimo ✍ • Escritura rítmica ☺ • Muy poco • Ninguna • lectura • Supervisar tareas ①

Aspectos positivos de la terapia	Aspectos negativos la terapia
<ul style="list-style-type: none"> • Brinda seguridad ☒ • Brinda ayuda • Brinda criterio y razonamiento • Desarrolla madurez • Desarrolla responsabilidad ☆ • Ha avanzado • Habilidad en seguimiento de instrucciones • Logró aprender a leer y escribir ☆ • Mejoró la atención ☒ • Mejoró la escritura ☆ • Mejoró la letra ☆ • Memoria • Posee personal especializado • Proporciona formas para mejorar rendimiento académico. • Se expresa mejor ☆ 	<ul style="list-style-type: none"> • Avance lento • Cambios a largo plazo • En dos años no ha mejorado lo esperado. • Es aburrida ☆ • Es cansado • Es cara ☆ • No está al alcance de todos • Proceso largo y lento ☆ • Quita periodos de clase ☆

Cambios a partir de la terapia	Temporalidad de los cambios a partir de la terapia	Expectativas a cerca de la terapia
<ul style="list-style-type: none"> • Aprendió a diferenciar letras • Entiende y aprende inglés • Mayor motivación para realizar tareas ☆ • Mayor seguridad † • Mayor sociabilidad ☆ • Mejora la expresión oral ☺ • Mejora orden • Mejora personalidad • Mejoró atención ☆ • Mejoró comprensión ☆ • Mejoró comprensión de lectura ☺ • Mejoró concentración ☆ • Mejoró memoria ☺ • Mejoró ortografía ☆ 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 año ☺ • 2 años ☒ • 3 años ☺ • 6 meses 📅 • Empezó al año y significativamente a los 3 años 	<ul style="list-style-type: none"> • Adquiera responsabilidad • Entienda instrucciones de tareas • Independencia ☺ • Mejore atención y comprensión • Que aprenda a leer y escribir • Que le haga clic y despierte de una vez • Que mejorara rendimiento † • Que mejore la escritura • Que posea herramientas para tomar decisiones y desarrollarse en el futuro☺ • Que recupere el año perdido • Que se supere

<ul style="list-style-type: none"> • Mejoró la letra  • Posee mayor conciencia de sus errores • Rendimiento académico  • Responsabilidad  • Sigue instrucciones  • Tiene amigos 		<ul style="list-style-type: none"> • Que sea capaz de enfrentar problemas de la vida. • Que tenga un mejor nivel.
---	--	---

Observaciones de Terapia

Acción a Observar	Respuestas
Actitud del maestro cuando van a traer al niño para recibir terapia.	<ul style="list-style-type: none"> • Época de vacaciones y llega solo a terapia ☞ • Lo toma con naturalidad ☞ • Recibe la terapia en la tarde no se puede apreciar la actitud del maestro.
Actitud del niño hacia la terapia.	<ul style="list-style-type: none"> • Cansada • Desgano ☺ • Negativa ☺ • Positiva ➔
Actitud del terapeuta.	<ul style="list-style-type: none"> • Entusiasta ☞ • Positiva ✎
Actividades que se realizan	<ul style="list-style-type: none"> • Al pie de la letra ➔ • Bloque matemático ① • Dictado y Copia ♠ • Diseños ✎ • Escritura rítmica ⚙ • Formas ⚙ • Libros amarillos ⚙ • Palabra Morse ① • Pitágoras ☞ • Vamos a leer ①
Cantidad de técnicas utilizadas	<ul style="list-style-type: none"> • Cinco ☺ • Cuatro • Nueve ➔ • Ocho ☆ • Siete
Material utilizado	Pizarrón, yeso, cartulina emplastificada, marcador a base de agua, 2 libros amarillos uno pequeño con reglas ortográficas y uno grande para trabajar, bocina, Hoja con la guía de la Código Morse, cuaderno, lápiz, folleto con párrafos letra, cuadrados azul y blanco muestra de la figura para armar, Figuras geométricas de cartulina de diferentes tamaños,

	problemas matemáticos escritos, libro con lecturas escritas, Libro con los párrafos para repetir, clavijas, tablero con agujeros, tamgram de madera.
Técnicas que les son fáciles	<ul style="list-style-type: none"> • Dictado y copia ☆ • Diseños ♠ • Escritura Rítmica ☺ • Formas ⚙ • Libro amarillos • Morse • Pitágoras • Vamos a leer ✉
Técnicas que les son difíciles	<ul style="list-style-type: none"> • Al pie de la Letra ➡ • Bloque Matemático • Dictado y Copia ⛶ • Libros Amarillos ☆ • Morse ☆ • Todas ☆ • Vamos a leer ☺
Cómo es el cierre de la terapia	<ul style="list-style-type: none"> • Asignando Tareas ⛶ • Dando gracias por colaborar ☆ • Despidiéndose • Felicitando por terminar ☺
Se utiliza una planificación específica	<ul style="list-style-type: none"> • Sí ⌚
Se asignan tareas	<ul style="list-style-type: none"> • Sí ⌚
<ul style="list-style-type: none"> • Observaciones: 	<ul style="list-style-type: none"> • En dos casos no se logró realizar observación porque los niños ya culminaron la terapia.

Entrevista/ Observación a Niños

Pregunta/ conducta a observar	Respuesta
Conocimiento de la terapia	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades que te ayudan a mejorar tus notas. • Algo entretenido que te hace pensar ☆ • Ayuda a aprender a leer y escribir R • Ayuda a mejorar letra y ortografía • Ayuda para hablar correctamente • Curso que ayuda a superar problemas de atención R • Lograr lo que a uno le cuesta • Lugar de entrenamiento mental • Programa que ayuda a mejorar lo que te cuesta.
Actitud hacia la terapia/ le gusta o no	<ul style="list-style-type: none"> • Aburrido • Es bueno • Le gusta ☆ • Le parece aburrido, pero constructivo • Le parece bonito • No le gusta por la repetición de las técnicas • No le gustaba pero se dio cuenta que funciona • Para algunas actividades negativo ☆ • Positiva R
Conocimiento de su problemática	<ul style="list-style-type: none"> • Confusión de letras ☆ • Confusión de sonidos • Dificultad en la concentración R • Dificultad en matemática R • Dificultad para escribir † • Dificultad para leer † • Mala letra • Mala ortografía • Pronunciar algunas palabras • Tiene dislexia ☆
Actividades que le agradan	<ul style="list-style-type: none"> • Al pie de la letra ☆ • Dedales • Dictado y Copia • Diseños B • Escritura Rítmica ☆ • Formas P

	<ul style="list-style-type: none"> • Juego clave • Juegos matemáticos • Morse 📶 • Pitágoras 😊
Actividades que le desagradan	<ul style="list-style-type: none"> • Al pie de la letra ✍️ • Bloque matemático • Dictado y copia ✉️ • Escritura Rítmica 📶 • Libro amarillo • Morse • Vamos a leer ☆
Percepción de los cambios a partir de la terapia	<ul style="list-style-type: none"> • Comprende instrucciones • Mejoró la capacidad de memorización 😊 • Mejoró el rasgo caligráfico y escritura ♠️ • Mejoró la atención y concentración ⛯️ • Mejoró lectura ☆ • Mejoró ortografía ☆ • Mejoró rendimiento académico • Mejoró vocabulario • No confunde letras 😊 • Obtuvo herramientas para resolver problemas matemáticos ☆

Entrevistas a Terapeutas /Generalidades de la Terapia

Definición de terapia	<ul style="list-style-type: none"> • Programa intenso que ayuda a desarrollar habilidades cognitivas. ☆ • Programa sistematizado formado por un conjunto de técnicas que ayudan al niño a crear sus propias herramientas para enfrentarse a la vida. • Técnica organizada que trabaja los aspectos de mayor dificultad en el aprendizaje escolar
Opinión acerca de la terapia	<ul style="list-style-type: none"> • Abre la mente a una nueva posibilidad de ayudar a las personas. • Se ha comprobado que es efectiva dependiendo de la actitud del niño, padres y terapeutas. ☺
Fortalezas de la terapia	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrolla déficit cognitivos ☺ • Es específica • Es individual • Es para toda edad ☆ • Estructurada ☆ • Indica la dificultad y como abordarla • Mejora la seguridad ☆ • Práctica guiada • Simplifica el trabajo • Usa lenguaje interactivo ☺
Debilidades de la terapia	<ul style="list-style-type: none"> • Entrenamiento costoso • Le falta abordaje emocional • Lo extenso es aburrido para los niños ☆ • Su costo es elevado ☺
Tiempo de cada terapia y cantidad de técnicas aplicadas	<ul style="list-style-type: none"> • Ochenta minutos de cinco a diez técnicas • Ochenta minutos de cinco a ocho técnicas ☆ • Ochenta minutos de cinco o nueve técnicas
Técnicas de mayor y menor efectividad	<ul style="list-style-type: none"> • - Ninguna • + Escritura Rítmica, Dictado y Copia, Morse, Libros Amarillos, Al Pie de La Letra, Memoria Auditiva, Escucha y Piensa.
Áreas de aprendizaje en que los niños	<ul style="list-style-type: none"> • Atención • Escritura y lectura

presentan mayor dificultad	<ul style="list-style-type: none"> • Lenguaje y matemática • Memoria • Razonamiento lógico • Razonamiento perceptual
Rol de los padres dentro de la terapia	<ul style="list-style-type: none"> • Observar terapias • Realizar escritura rítmica en casa • Revisar tareas
Causas de deserción de la terapia	<ul style="list-style-type: none"> • Reubicación geográfica • Cambios de colegio • Falta de recursos económicos
Consecuencias de no concluir el proceso terapéutico	<ul style="list-style-type: none"> • Estancamiento académico • Problema persistente • Regresión
Criterios para dar de alta	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad para crear sus propias estrategias. • Independencia académica

☆ Dos respuestas coincidentes

☺ Tres respuestas

✉ Cuatro respuestas

✎ Cinco respuestas

✚ Seis respuestas

➔ Siete respuestas

⊕ Ocho respuestas

✍ Nueve respuestas

♠ Diez respuestas

① Once respuestas

🕒 Doce respuestas

⚙ Trece respuestas

⌚ Catorce respuestas

🌀 Quince Respuestas

⚡ Diecisiete respuestas

RESUMEN

Análisis del impacto de la Terapia Educativa NILD® en 16 niños y niñas entre 9 y 16 años atendidos en el Centro Educativo Verapaz, con el fin de dar a conocer el efecto que ésta ha tenido en sus vidas utilizando como medios de recolección de datos la entrevista semiestructurada, observación participante y análisis de expedientes, técnicas e instrumentos utilizados en el método cualitativo, para conocer, describir e interpretar el fenómeno desde la vivencia de los sujetos motivos de estudio. A través de ellos se analizó que el impacto de la terapia se muestra en el rendimiento académico, seguridad e independencia de los niños. Se concluye que la terapia es un conjunto de técnicas que proporcionan herramientas a los niños para afianzar sus habilidades y con ellas crear estrategias de apoyo a sus debilidades. Los problemas que atiende son dislexia, disgrafía y discalculia. Las técnicas de mayor efectividad son: Escritura Rítmica, Libros Amarillos, Dictado y Copia, Palabra Morse, Bloque Matemático y Al Pie De La Letra. Para alcanzar el óptimo desarrollo de la terapia se deben cursar tres años como mínimo, contar con el compromiso del niño, padres y terapeuta.